SECRETARIA DISTRITAL DE GESTIÓN SOCIAL

VIGENCIA AÑO 2023

INFORME DE GESTION
31 DE AGOSTO
ASILO HOGAR GRANJA SAN JOSE

1. Introducción

La institución viene realizando un trabajo con el talento humano, para ofrecer una mejor atención cada día a las personas mayores; buscando que las patologías estén en tratamientos y estrategias interdisciplinarias en la prevención y promoción de la salud. El personal de servicios generales y mantenimiento se encuentra atento y dispuesto a satisfacer necesidades de ellos, buscando bienestar y agrado.

Uno de los objetivos es hacer que la prevención de la enfermedad y promoción de la salud sea concientizada desde la lúdica y la recreación para que tenga mayor impacto en las personas mayores, buscando que dichas actividades logren resultados positivos obtenidos en la práctica.

En las diferentes áreas, las profesionales buscaron y utilizaron métodos y procedimientos, para lograr el objetivo propuesto. Se tuvo en cuenta, los sentires y pensamientos de ellos, medidos desde entrevistas, encuestas y observaciones de manera escalonada. Siendo apoyados científica y empíricamente.

Las actividades regularon una mejoría en funciones orgánicas, sensaciones de bienestar psíquico y una actitud positiva ante la vida, lo cual a su vez repercutió de forma en el área somática. Se desarrolló un mejor dominio del cuerpo, una mayor seguridad y confianza en el desenvolvimiento ante las tareas cotidianas.

Se presenta este informe de gestión, donde se exponen las actividades brindadas en: atención, bienestar y apoyo a la persona mayor que reside en la institución, así como un resultado positivo que se pudo obtener de la práctica de dichas actividades y que derivaron en salud y alegría.

2. Beneficiarios

Al iniciar el mes, en la institución se encuentran las 45 personas mayores, que son atendidas en ese momento, siendo el 100% del contrato celebrado entre las partes; posteriormente fallece una de las persona mayor y al finalizar el mes, se encuentran activos 44.

2.1. Caracterización

En la institución, se encuentran personas mayores beneficiarias:

- 44 personas mayores, masculinas, equivalente a un 98% de la población. Entre las edades de 63 años hasta los 97 años.
- En condición de vulnerabilidad, se registra:
    - ✓ En condición de discapacidad, 13 personas mayores, equivalente a un 29%, el 71% de las personas mayores no presentan discapacidad, siendo 32 personas mayores.
        - ➢ Discapacidad física 3, con equivalencia a 7 %.
        - ➢ Discapacidad psicosocial 1, equivalencia 2 %
        - ➢ Discapacidad sensorial 2, equivalencia a 4 %
        - ➢ Discapacidad cognitiva 4, equivalencia a 9 %.
        - ➢ Discapacidad múltiple 3, equivalencia a 7 %.
    - ✓ Personas que cuenten con el Sisbén, verificado en la página: 41 personas mayores, equivalente a 91%.
    - ✓ Personas como cabeza de hogar, verificadas en la página Adres: 41 personas mayores, equivalente a 91%.

En reconocimiento de etnias, se encontró:

- ✓ 12 personas mayores se reconocen como afrodescendientes,
- ✓ 27 personas mayores se reconocen como raizal.

Siendo las dos únicas etnias en las que ellos se reconocen.

VARIABLES		HOMBRES	MUJER	TOTAL
Género	**Número De Beneficiarios**	**44**		**44**
Condición de vulnerabilidad	**En condición de Discapacidad**	**13**		**13**
	Sisbén	**41**		**41**
	Red Unidos	**0**		**0**
	Cabeza De Hogar	**41**		**41**
	Víctimas De Violencia De Género	**0**		**0**
	Desplazados	**0**		**0**
	Inmigrantes	**0**		**0**

	Retornados de Venezuela	**0**		**0**
Etnia	**Afrodescendientes**	**12**		**12**
	Palenque	**0**		**0**
	Mujer Rural	**-**	**-**	**-**
	Campesino/a	**-**	**-**	**-**
	Rom	**-**	**-**	**-**
	Indígena	**-**		
	Raizal	**27**		**27**
Localidad	**Riomar**	**-**	**-**	**-**
	Metropolitana	**-**	**-**	**-**
	Suroccidente			
	Suroriente	**44**		**44**
	Norte Centro Histórico			

Tabla No. 1 Caracterización de las Personas Mayores residenciadas

3. Ejecución de actividades

3.1. Componente Salud

Por parte del componente de salud se ejecutó diferentes actividades logrando identificar las patologías más frecuentes en las personas mayores. Por lo cual, en el transcurso del mes se realizó atención, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acompañado de manera integral y realizando intervención y manejo médico y odontológico. Además, seguimiento del tratamiento a los diagnósticos emitidos por su EPS a personas mayores residentes.

Actividades y cuidados de enfermería

La atención y acciones de enfermería van en busca de la protección, fomentando la optimización del estado de salud y las capacidades de la persona mayor, la prevención

de la enfermedad buscando minimizar el sufrimiento a través del diagnóstico y el tratamiento teniendo en cuenta las respuestas humanas, y la defensa de la asistencia a los individuos, las familias, las comunidades y las poblaciones.

Los cuidados del equipo de enfermería se centran en todas las funciones biológicas, psíquicas y emocionales. La ausencia de enfermedad física y moral de una persona mayor cuidando así la integridad de cada persona mayor.

se implementaron diariamente actividades como son: tamizaje de signos vitales, tensión arterial, continuando con saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca, temperatura, a la población con diagnóstico de diabetes se hace diariamente la toma de glucometría, se hace semanalmente a aquellos pacientes que son diabéticos controlados con medicación y dieta, en caso de las personas mayores insulinodependientes se midió diariamente. Los medicamentos son generalmente tratamientos vía oral que se administran por horario siguiendo las indicaciones médicas dadas en sus controles, en el caso de las curaciones se realizaron diariamente a los pacientes portadores de sonda de gastrostomía, y los pacientes que tienen curaciones domiciliarias reciben esta atención 2 veces a la semana con tecnología avanzada, las asistencias en aseo personal, alimentación, movilidad son actividades que se realizan siempre y cuando sean requeridas por la persona mayor.

ACTIVIDADES Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA	MES ACTUAL
Control de signos vitales	45
Toma de Glucometría	6
Administración de medicamentos	45
Curaciones	5
Asistencia de aseo personal	17
Total, actividades y cuidados de enfermería	**118**

Tabla No. 2 Actividades y cuidados de enfermería

Las personas mayores atendidas por enfermería fueron 45, algunos de ellos se les anexo variaciones debido a las comorbilidades presentadas.

3.2. Componente Nutrición

La nutrición juega un papel importante en el mantenimiento de la salud. En las personas mayores los procesos de envejecimiento llevan a realizar ajustes en la ingesta de los alimentos haciéndose necesarios planes nutricionales que permitan mantener la salud y eviten el deterioro del estado nutricional, acorde a los requerimientos, con el fin de mantener una población adulta mayor con calidad de vida.

Aprovechamiento de las raciones alimentarias

Dentro de las actividades de nutrición se garantizó que las personas mayores reciban 5 raciones diarias que permitan a través de un plan alimentario la ingesta de las raciones diarias en preparaciones inocuas, apetecibles y adaptadas a las necesidades de la población institucional en general

En el mes el aprovechamiento biológico de las personas mayores en la institución fue de 6.830 raciones servidas y 6.579 raciones consumidas para un 97 % de aprovechamiento biológico.

Raciones servidas	Raciones consumidas	% de aprovechamientos de las raciones
6.830	**6.579**	**97 %**

Tabla No. 3 Aprovechamiento de raciones alimentarias

Seguimiento ciclos de minutas

Realizar seguimientos a la aceptación de las preparaciones en los ciclos de minuta permite identificar los factores que limitan el cumplimiento de la minuta, condicionando las características nutricionales y organolépticas de la alimentación brindada a los beneficiarios del programa en cada tiempo de comida.

En este mes se les hizo seguimiento a las minutas del ciclo que dentro de sus preparaciones incluyen: una leguminosa guisada variando la variedad -huevo en tortilla con verduras u otros tipos de preparaciones atractivas para el comensal.

Se realizó la encuesta de satisfacción a 20 personas mayores la cual arrojó que el 95 % de los encuestado tiene buena aceptación por esta minuta y solo el 5% tiene aceptación regular por la presencia del huevo; en cuanto a los demás aspectos valorados como: presentación el 85% dice que es buena, el 10% regular y el 5% no aplica por ser una persona mayor invidente; en cuanto al sabor de la preparaciones el 65% manifiesta que es buena el30% excelente y regular solo el 5%, en cuanto a la temperatura de los alimentos el 70% responde que es buena y solo el 30 regular; ítems como cocción del alimento responde el 90 % que es buena, el 5% es regular y el otro 5% excelente; la variedad de las preparación el 85% manifiesta que es buena, 10% es regular y el 5% es excelente, frente al conocimiento si es una preparación saludable y nutritiva el 55% dice que es buena y el 35% es excelente solo el 10% responde como regular; el tiempo de comida en que se ofrecer el 85% es bueno y el 15% es excelente , el menaje tiene una aceptación del 50% como bueno y el otro 50% excelente , el 85% de las personas mayores dicen que el ambiente del comedores bueno y el 15% excelente.

Taller nutricional - Importancia de la nutrición en las personas mayores

Para el desarrollo de este taller se utilizó la metodología cada oveja con su pareja, inicialmente se realizó un preámbulo de la temática con una breve explicación de la nutrición y su importancia en las personas mayores, posteriormente a los participantes se les mostró 10 imágenes de las cuales formaron 5 parejas con un logro mínimo de 3 parejas, a través de un razonamiento lógico con base a la información suministrada inicialmente, cuyo hilo conductor se centró en la importancia de la nutrición, reforzando el alcance a nivel de la salud en este grupo etario, en procesos como el manejo adecuado de las patologías, la prevención de la aparición de enfermedades propias de la edad y la promoción de la salud; los recursos utilizados fueron: imágenes, hojas de papel, superficie plana; al finalizar la actividad se logró establecer cómo la nutrición impacta en la salud a las personas mayores, el 50 % realizó al menos 3 de las 5 parejas y el otro porcentaje logró la realización de la actividad.

Participaron 20 personas mayores de la actividad.

3.3. Componente de Psicología

Durante el presente mes desde el componente de psicología se les brindó a las personas mayores espacios terapéuticos individuales y grupales que incidieron de forma significativa en su bienestar emocional y cognitivo. De esta forma, se potenciaron sus capacidades individuales, se fortaleció el desarrollo socioemocional a través del reconocimiento de las propias emociones y la de los demás, se estimularon funciones cognitivas como la orientación, memoria, lenguaje, razonamiento lógico y senso percepción de acuerdo con el plan de atención individualizada.

Actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud Actividad: Mental

En este mes se llevó a cabo una actividad lúdico-pedagógica orientada a fortalecer la concentración. Se describe a continuación:

Jenga

La actividad "Jenga" tuvo como finalidad fortalecer la concentración. Para ello se organizó a los participantes en torno a una mesa. Las personas mayores quitaron la mayor cantidad de piezas posibles sin que cayera la torre. De esta forma, cada participante empezó a retirar un bloque según el número que arrojaba el dado que tiraban, utilizando tan sólo dos dedos, así colocaban la pieza retirada en la cima para formar nuevos niveles. Se desarrolló el ejercicio en tres intentos mínimos por persona. El juego terminó cuando se desmoronó la torre.

Se utilizó de apoyo: Mesa, dados, bloques de Jenga, listado de asistencia.

Todos los asistentes participaron en la actividad. Aquellos que por dificultad no podían retirar el bloque, se permitió usar la ayuda de la otra mano. Se hizo una pregunta a modo de evaluación, respecto a ¿Cómo les pareció la actividad? Frente a lo que respondieron que era un tipo de actividad distintas pero entretenida, además, que la mayoría antes no la habían realizado. En este sentido, con la actividad las personas

mayores lograron fortalecer su concentración en tanto que, centraron su atención en la tarea y calcularon la forma de sacar los bloques, esto en forma repetitiva que sirvió para activar el cerebro.

Participaron 21 personas mayores.

3.4. Salud Física

La salud física es el bienestar general del cuerpo. Para mantener esta abundancia de beneficios, es indispensable hacer actividad física de forma regular (caminar, nadar, yoga, bicicleta), disminuyendo así el riesgo de padecer enfermedades (obesidad, diabetes, trastornos del sueño, enfermedades cardiacas), contribuyendo a la calidad y prolongación de la vida, así como a la autonomía de las personas mayores.

Rutinas grupales de acondicionamiento físico

El acondicionamiento físico es el desarrollo de capacidades para mejorar el rendimiento físico a través del ejercicio.

Requiere por tanto el desarrollo de aspectos como la resistencia, la fuerza, flexo elasticidad muscular y articular, la velocidad, la coordinación y el equilibrio.

Durante este mes se llevó a cabo 3 rutinas de Acondicionamiento Físico, donde se desarrollaron:

Ejercitando los miembros inferiores.

Se realizó rutina ejercitando las piernas. Para realizar el siguiente acondicionamiento se tuvo en cuenta lo siguiente:

Se inició con un previo calentamiento y ejercicios de respiración

- ✓ Posición de pie con la espalda recta, una mano apoyada en la silla y la otra en la cintura, elevaron (flexión) la rodilla y la sostuvieron por 30 segundos, la bajaron y cambiaron de pierna, realizando 10 repeticiones de cada lado.
- ✓ En la misma posición (de pie), sostenido con una mano de la silla, cruzaron la pierna al frente de la otra en punta de pie, la llevaron al lado en punta y luego la cruzaron atrás de la otra, realizando el ejercicio de ambos lados. Realizando

movimientos de aducción con extensión de la pierna hacia adelante – abducción con extensión de la pierna hacia atrás.

- ✓ De pie, sostenido de la silla, elevaron los talones durante treinta segundos, luego los bajaron, realizando diez repeticiones.

Se observó que de las personas mayores que realizaron la secuencia de ejercicios, dos no lograron completarlo de ambos lados e hicieron el mayor tiempo. Se buscó con esta actividad fortalecer los músculos de las piernas para mejorar la capacidad de realizar las actividades de la vida diaria, mejorando así la calidad de vida de las personas mayores.

Recursos: silla, cronómetro, recurso humano y recurso locativo.

- **Ejercitando la cadera.**

Se llevó a cabo rutina ejercitando la cadera. Para la realización de este ejercicio se tuvo en cuenta lo siguiente.

Previo calentamiento y ejercicios de respiración antes de la rutina de acondicionamiento.

- ✓ En posición de pie con las piernas separadas, flexionaron las rodillas haciendo una sentadilla, ocho repeticiones
- ✓ En esa posición (sentadilla) se desplazaron en forma lateral dando dos pasos a la derecha y luego dos a la izquierda y volvieron a la posición de pie, realizando ocho repeticiones
- ✓ De pie, con una pierna bien apoyada en el suelo y la otra pierna en punta de pie, ésta la elevaron lateralmente (abducción con flexión) y regresaron lentamente a la posición inicial (en punta de pie), realizaron ocho repeticiones de cada lado.

Como resultado se observó que cuatro de los participantes no lograron realizar la rutina completa ya que necesitaron ayuda para ciertos ejercicios. El objetivo de realizar esta actividad fue que las personas mayores aumentaran la fuerza muscular de las extremidades inferiores y fortalecieron las uniones músculo tendinosas para evitar dolores y posibles lesiones.

Recursos: cronómetro, recurso humano y recurso locativo.

- **Fortaleciendo los miembros superiores.**

Se trabajó con las personas mayores la rutina fortaleciendo los brazos.
Se inició con un previo calentamiento y ejercicios de respiración antes de la rutina.

- ✓ En posición de pie con las piernas separadas, levantaron los brazos sosteniendo pesas artesanales, realizando el movimiento de abducción de hombros con extensión de codos.
- ✓ En esa posición (de pie) elevaron los codos con pesas artesanales realizando movimientos de abducción y flexión de este.
- ✓ Nuevamente en la misma posición extendieron los brazos al frente sosteniendo las pesas artesanales, luego realizaron diagonales (flexión, aducción, rotación externa del codo) primero con el brazo derecho, luego el izquierdo.

Durante la ejecución del ejercicio se observó que los participantes lograron realizar la rutina completa, tres lograron realizarla en un lapso corto de tiempo, mientras que los otros tardaron más tiempo, ya que se les dificultó realizar las repeticiones (diez por cada ejercicio). Logrando aumentar la estabilidad y la amplitud articular de las personas mayores.
Recursos: cronómetro, pesas artesanales, recurso humano y recurso locativo.

En las rutinas de acondicionamiento físico, participaron 32 personas mayores.

Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad

Las actividades promovieron la calidad de vida de las personas mayores, estimulación cognitiva y sensorial, permitiendo mantener un vínculo más estrecho con la realidad; un aspecto esencial a la hora de evitar la exclusión y de hacer que la persona mayor siga activo. Las actividades terapéuticas y/o de rehabilitación tienen por objetivo prevenir o retrasar la pérdida de autonomía de la persona mayor, así como potenciar habilidades aún conservadas.

Durante el mes se desarrollaron las siguientes actividades:

- **¿A qué huele?**

La dinámica ¿a qué huele? en esta actividad fue utilizada con el objetivo de mantener en la persona mayor la percepción de olores. A las personas mayores se les indicó que se ubicaran en posición cómoda y a los que no lograron ubicarse se les brindó apoyo. Donde a cada integrante se le entregó un vaso con olor y productos como (ajo, café, vinagre, colonia entre otros) cuando cada participante tenía el vaso se les pidió que identificaran el aroma, al terminar se preguntó ¿a qué huele?, ¿a qué te recuerda el olor? Entre otras; al terminar de responder la persona mayor se le entregó otro vaso con un aroma diferente hasta que cada uno pudo percibir 4 aromas diferentes. Esta actividad requirió apoyo constante para recordar los pasos de la actividad.

Utilizando como un método evaluativo el análisis de respuesta a las preguntas ¿A qué huele?, ¿Qué te recuerda el olor?; se detectó que en la población de personas mayores en un número de 26, 10 residentes presentan dificultad para reconocer olores, lo que llevó a realizar la actividad como estrategia terapéutica logrando que 8 de los participantes, realizaron la actividad de manera independiente al finalizar esta. Los otros 2, lograron el cumplimiento de la actividad con apoyo constante en el desarrollo de esta y los 6 no participaron de manera activa.

- **Desafío sensorial**

La técnica del desafío sensorial se llevó a cabo con el objetivo de mantener el estado físico y motor de la persona mayor. Se realizó una fila de personas mayores, los cuales caminaron descalzos por un camino de cartulina con diferentes texturas, se les fue preguntado que sentían al pisar y que textura percibían.

Utilizando como un método el análisis de respuesta a las preguntas se detectó que en la población de personas mayores en un número de 30, 11 residentes realizaron la actividad evidenciándose que 6 personas mayores no presentaban una adecuada marcha por lo que se realizó la actividad de manera asistida, lo que llevó a realizar la actividad como estrategia terapéutica logrando que 5 de los participantes, realizaron la actividad de manera independiente al finalizar esta, y 8 no participaron de manera activa. Se concluyó que cada uno de los participantes dio respuesta a un adecuado

estado motor dependiendo su limitación y estado físico favoreciendo este a la realización de sus actividades de la vida diaria.

- **¡Cuido de mí!**

Se realizó estrategia denominada ¡cuido de mí!, con la finalidad de concientizar a la persona mayor sobre los beneficios de mantener hábitos saludables. Se realizaron grupos de tres. Cada grupo debió realizar una lista de: ¿cómo cuidar de sí mismo?. Se socializó y se generó una rutina de autocuidado. Se explicó la importancia de mantener una rutina y demostraran que actividades realizan como lavado de manos, cepillarse, colocarse una camisa entre otras.

Con esta estrategia se logró que 13 de 25 personas mayores, por medio de preguntas evaluativas identificando a 13 de los asistentes logrando identificar sus actividades que realizan durante el día a día que favoreció a sus buenos hábitos, mediante la demostración de cada una de ellas he implementado nuevas actividades a su rutina diaria.

A las actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad participaron 37 personas mayores.

Pausas activas

Las pausas activas son sesiones de actividad física con una duración continua mínima de 10 minutos que incluyen estiramientos y fortalecimiento muscular, mejoramiento de la flexibilidad; además son una forma de promover la actividad física, como hábito de vida saludable en las personas mayores.

Durante este mes se realizaron 30 Pausa Activas, donde se trabajó Estiramiento de los músculos del cuello, cuyo enfoque fue mejorar la postura, disminuir los dolores en esta zona, aumentar la amplitud de los movimientos del cuello en las personas mayores e incentivarlos a que a diario realicen los estiramientos hasta convertirlo en un hábito.

En pausas activas, participaron las 45 personas mayores.

Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico

Veo veo

Se llevó a cabo la dinámica veo veo con el objetivo de promover en la persona mayor el procesamiento de la información visual, a través de la observación del entorno. Se realizó una ronda donde cada persona mayor debe describir un objeto que esté alrededor sin mencionar el nombre. Los demás participantes debían identificar el nombre del objeto para los cuales tiene tres intentos. Se colocó penitencia a la persona mayor con menor puntuación de aciertos.

Se logró a través de la dinámica veo veo que 14 de 28 personas mayores participaran e involucraron y a las cuales se les evaluó por medio del consenso que persona mayor mantuvo durante los 30 mínimo de la dinámica la concentración y memoria visual donde las personas mayores lograron descubrir por medio de la descripción lo que se estaba a observando.
Participaron 28 personas mayores en el taller para el mantenimiento y/o incremento del bienestar fisico.

3.5. Dirección Técnica - Trabajo Social

Las actividades se desarrollaron con el equipo interdisciplinario, de forma lúdica, pedagógica, recreativa, donde se logró una participación amplia de la mayoría de las personas mayores beneficiarias en la institución. Ampliando, concretando, aclarando conceptos de las diferentes situaciones presentadas en su cotidiano vivir de la trayectoria de la vida recorrida.

Gestión documental y trámite ante la EPS

Las personas mayores son una población que requieren atención por parte del profesional que gestiona los diferentes recursos existentes a cuyo acceso tienen derecho, especialmente la salud como suministro de medicamentos, pañales, alimentos, autorización de citas o procedimientos médicos. Se realizan gestiones para el cobro del subsidio de la persona mayor dentro de la institución. Acción realizada con el fin de garantizar bienestar en ellos.

Los documentos de las personas mayores se revisan mensualmente, para cuando sean necesarios se encuentren sin novedad, permitiendo que los trámites que requieran de ellos sean oportunos. El 100 % de los beneficiarios presentan su documentación actualizada a la fecha.

- ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por psiquiatría de 14 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 31%
- ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por el programa de todo corazón de 15 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 33%
- ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por urología de 5 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 11%
- ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por neumología de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2%
- ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por médico vascular de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2%
- ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por médico general de 2 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 4.4%.
- ✓ Gestión para la programación de cita por cita de neurología de 4 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 9%
- ✓ Gestión para la autorización de medicamento formulado por urología de 6 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 13%
- ✓ Gestión para la programación de cita por cita de resonancia magnética de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2%
- ✓ Gestión para la programación de cita por cita de electrocardiograma de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2%
- ✓ Gestión para la programación de cita por cita de otorrinolaringólogo de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2%
- ✓ Gestión para el pago del adulto mayor con súper giro de 11 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 24%.

Se realizaron gestiones documentales y tramites ante la EPS a 30 personas mayores, en 62 acciones para estas personas mayores en total.

Documentación de beneficiarios

En la institución, se llevan varias carpetas, donde se guarda la información del beneficiario desde el momento en el que ingresa a esta. Estas carpetas se encuentran en los sitios donde los diferentes profesionales registran la información requerida. Además, a estas carpetas las acompaña un software, de registro diario y a necesidad de la información de cada uno de ellos.

Carpeta administrativa: contiene toda la documentación administrativa. Acta de ingreso, fotocopia de la cédula de ciudadanía, Adres, fotocopia del carnet de vacunación COVID 19, Copia del manual de convivencia presentado y firmado en el ingreso, hoja de registro de admisión, formato de llamadas de atención, actas de comportamientos inadecuados, si se presentan, entre otros.

Carpeta de enfermería: contiene; ficha general de antecedentes, fotocopia de la cédula, adres, exámenes de ingreso, prescripción de medicamentos, resultados de exámenes, laboratorios, diagnósticos, recomendaciones médicas, novedades específicas, entre otros.

Carpetas de profesionales: Se establece por las diferentes áreas de las profesiones.

La documentación de beneficiarios en la institución se tiene a las 45 personas mayores.

Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos

La recreación y el fortalecimiento de vínculos afectivos son actividades que se realizan con el fin de garantizar una comunicación asertiva, generando en las personas mayores buenas relaciones, un ambiente social positivo que contemple la empatía, fundamental para el logro de un envejecimiento activo y saludable.

Mensaje positivo

La actividad se llevó a cabo en el pabellón san José, y en ella participaron las personas mayores. El objetivo fue informar a los beneficiarios como se está portando la adolescencia en la actualidad, Se realizó en la residencia aprovechando la cercanía con el Colegio Madre Marcelina siendo éste el primer contacto entre los mayores y los jóvenes. Durante la visita, los alumnos recibieron un obsequio elaborado por las personas mayores, el cual había sido realizado para transmitir por medio de mensajes positivos sus experiencias y sus fortalezas se ejecutaron con el fin de transmitir a la adolescencia mensajes de rechazo a las cosas negativas que se está viviendo en estos momentos, Entre los beneficios, destacamos cambios positivos en el humor y un aumento de la vitalidad (jóvenes y personas mayores). Los resultados obtenidos en la realización de esta actividad fue que los señores aportaron su creatividad en la elaboración de la cartelera expresando mensajes bonitos para que los niños y jóvenes tomaran conciencia y observarán las palabras escritas por las personas mayores. Para esta actividad utilizaron cartulina, marcadores, pegante, lápiz y mesa.
La actividad conto con la participación de 10 personas mayores.

Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

La jornada interdisciplinaria se realizó con las profesionales de cada área, en conjunto con las personas mayores, quien lideró en este mes, fue fisioterapia. La actividad fue con el fin de abordar un tema y desarrollarlo en un espacio recreativo a través de la lúdica, brindando diferentes enfoques y estrategias a seguir con el fin de ofrecer a las personas mayores herramientas para la comprensión y el manejo adecuado de la patología desde las diferentes disciplinas.

Secuelas de ECV

La jornada interdisciplinaria tuvo como tema: Secuelas de ECV, con el objetivo de recuperar funciones pérdidas y mantener las que no se afectaron, se contó con el equipo interdisciplinario.

- ✓ Mantener las capacidades del individuo, trabajando los aspectos físicos con el fin de conseguir la máxima independencia en pro de mejorar la calidad de vida
- ✓ Ayudar en el control y seguimiento de las patologías de base para evitar complicaciones
- ✓ Vigilar el cumplimiento efectivo del tratamiento farmacológico, control de signos vitales
- ✓ Considerar las implicaciones y consecuencias al momento de aplicar tratamientos quirúrgicos dentales para evitar hemorragias postoperatorias
- ✓ Brindar acompañamiento para prevenir el incremento del malestar emocional, estimular y/o rehabilitar las funciones cognitivas de las personas mayores.

Durante el desarrollo de la jornada la profesional de fisioterapia se colocó un peto (cartel que queda fijo al cuerpo) con las formas del cerebro, donde se les explicó a las personas mayores Qué es un accidente cerebro vascular, las causas y las secuelas que este deja en el individuo, luego se les pidió a cada participante que se desplazaran en grupo de 6 integrantes por los diferentes stand que se encontraban alrededor del salón, donde hubo crucigramas, rompecabezas, sopas de letras, donde se les reforzó que es un ECV, las causas que pueden llevar a sufrirlo, las secuelas que deja, pero también se les explicó cómo ayudar a prevenirlo y se les instó a realizar actividad física de forma regular ya que mejoran la salud de los vasos sanguíneos e incrementa la frecuencia respiratoria.

Al final se logró que las personas mayores reconocieran las causas que ocasionan un ECV y comprendieran la importancia de tener un estilo de vida saludable (alimentación balanceada, realizar actividad física con regularidad, mantener buena higiene oral, tener espacios de ocio, asistir controles médicos, tratar las preocupaciones de la salud mental).

Recursos: crucigramas, sopas de letras, rompecabezas, recurso locativo, recurso humano.

En la actividad de Jornada interdisciplinaria de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, participaron 43 personas mayores; debido a que 2 personas de ellas se encontraron en cama con molestias generales.

Actividades lúdico – Pedagógicas de Promoción y Prevención dirigidas a la Fragilidad

El estado de salud de las personas mayores se ve afectada a veces por comorbilidades, donde la fragilidad es un síndrome geriátrico que predice discapacidad, morbilidad y mortalidad. Esta y la discapacidad asociada son al menos parcialmente reversibles, por lo que la intervención a través de la actividad física, nutricional y psicológica y el control de la comorbilidad puede ser una estrategia útil en su manejo.

Encesta los alimentos

La actividad se desarrolló con la finalidad reconocer los alimentos que nos ayudan a aumentar los músculos, inicialmente a cada participante se le explico que son las proteínas, los alimentos que contienen este nutriente y la función que cumplen en el organismo, en segunda instancia se entregó imágenes de alimentos proteicos, y se dispuso de una cesta a la persona mayor se le dio como instrucción encestar los alimentos de origen proteico, dejando por fuera de la cesta los no proteicos.

Para cerrar la actividad el profesional reforzó cuales fueron los alimentos de origen proteico entregados y la función en el mantenimiento de la masa muscular enfocándonos en las proteínas de origen animal; finalizada la actividad las personas mayores lograron reconocer los alimentos proteicos de origen animal que favorecer la ganancia de la masa muscular.

A las actividades lúdico – pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad participaron 45 personas mayores; subdivididas por los criterios de fragilidad, ya que las actividades cambiaron y fueron modificadas para el cumplimiento de cada uno de ellos.

Capacitación al personal contratado

La capacitación al personal de trabajadores se convirtió en una herramienta valiosa que permitió mejorar su condición de vida y buscó un estado de bienestar que redundo

en la institución, mejorando la calidad de vida a nivel familiar y en las personas mayores, impactando en un servicio de calidad.

Impacto del azúcar en el organismo

La actividad educativa inició con la presentación de un video el cual se utilizó como preámbulo al tema mostrando cómo se realiza la ingesta, asimilación y reserva del azúcar por parte del organismo, así como los órganos que intervienen en estos procesos.

El objetivo de la actividad fue la concientización del impacto del azúcar en el organismo, para lo cual el grupo de participantes se dividió en subgrupos con una característica y es que debían estar compuestos por integrantes de los diferentes disciplinas ejercidas en la institución, estos grupos representaron a través de una canción, dramatización y un juego de roles las patologías más relevantes, los signos y síntomas; Al finalizar la actividad los empleados lograron sensibilizarse y dimensionar los efectos negativos del azúcar en el organismo cuando el consumo excede los rangos permitidos, además identificaron el rango mínimo y máximo de consumo para mantener un buen estado de salud, por otra parte, lograron relacionar los síntomas característicos de las patologías relevantes y los órganos afectados por el exceso de este nutriente. Estableciendo acciones de mejora en la disminución en el consumo de azúcar en la ingesta diaria.

A la capacitación del impacto del azúcar en el organismo, participaron 35 trabajadores y 5 profesionales.

Actividades recreativas internas y externas

Actividades lúdicas que incluyen la espontaneidad para que las personas mayores sean libres de ser creativos donde expresan alegrías, diversión y buen compañerismo, estas acciones se realizan unidos a los profesionales: Religiosas, Medicina, Odontología, Enfermería, Nutricionista, Terapia ocupacional, Psicología, Directora Técnica, y Trabajo Social. Quienes desarrollan y se hacen cargo de jugar en los espacios recreativos donde se integran disfrutando de un rato agradable.

Viernes Recreativo (Viernes de Gozadera)

El viernes recreativo, "Aeróbicos con grupo de millo", se buscó mantener saludables a las personas mayores, mejorar su autoestima; para encontrar aquello que les gusta y apasiona. Con la participación de ellos y de las profesionales de Medicina, Odontología, Enfermería, Nutrición, Psicología, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Dirección General, Dirección Técnica, el grupo de danza de Santo Tomas, Renacer del centro de vida, Asoviche y Sueños dorados, nuestros invitados.

Dirección General y Coordinadora del grupo de danzas de Santo Tomas, se encargaron de dirigir y animar la actividad. La cual tuvo tres espacios: Cada profesional de la Institución tuvo que animar, coordinar y llevar al cumplimiento de las actividades de su subgrupo, 8 personas mayores, que se encontraron identificadas con una camiseta y escarapela. Se siguieron las reglas establecidas para las actividades realizadas. Todas las personas mayores fueron ganadoras en esa mañana; tanto los residentes, como los invitados, lográndose que las personas mayores dedicaran toda su atención y esfuerzo a realizar las actividades propuestas, se integraron, disfrutaron de un rato agradable.

Las actividades que se realizaron fueron:

Saludo y bienvenida:

Los residentes recibieron a los invitados con aplausos, mensajes de bienvenida e invitándoles a bailar. Los invitados saludaron uno a uno a los residentes y se integraron al son del grupo de millo.

Aeróbicos al son del millo:

El profesor, explica la metodología de la realización de los ejercicios, todos los asistentes siguieron las instrucciones dadas por él y al mismo tiempo los residentes fueron guiados y ayudados por las profesionales.

Presentación de danzas:

Los invitados realizaron tres bailes típicos de su región. Cuando finalizaron, los

bailarines invitaron a bailar a los residentes, quienes alegremente participaron animosos. Todos querían bailar. Compartieron la merienda y aprovecharon el espacio ofrecido para ellos.

Los recursos utilizados fueron humanos y sonido.
La actividad ofreció beneficios que van más allá del simple entretenimiento. Se fomentó la socialización, se aprendió valores esenciales como el trabajo en equipo, la perseverancia y el respeto hacia los demás. Se potenció la creatividad, les ayudó a gestionar el estrés y las emociones, fortaleciendo su autoestima. Lo que se evidenció con la pregunta realizada por las personas mayores, ***"¿Cuándo vuelven?"***

En las actividades recreativas internas y externa – "Aeróbicos con grupo de millo", participaron 43 personas mayores, las otras dos personas no asistieron debido a cuadros febriles, ocasionales.

Implementación del Plan de Atención Personalizada (PAP)

El Plan de atención personalizada en la institución es un conjunto de acciones que se realiza en: la asistencia, atención, valoración, seguimiento, intervenciones, estrategias terapéuticas a cada una de las personas mayores, con la finalidad de brindar una calidad de vida a esta población. Enfocada en resolver dudas y necesidades de manera rápida y eficiente.

VALORACIÓN	REGISTRO
Atención y necesidad de cuidados	✓ 45 personas mayores se les ha realizado el PAP que equivale al 100% de la población. ✓ 6 personas mayores se le toma glucometrías que equivale a 13.3% de la población. ✓ 45 personas mayores se les administra medicamento que equivale al 100% de la población. ✓ A 5 personas mayores se les realizan curaciones que equivale al 12% ✓ A 16 personas mayores se les asiste en actividades de aseo personal que equivale a 36% ✓ A 5 personas mayores se les asistió en alimentación: de las cuales 4 son por sonda de gastrostomía 12% ✓ 12 personas mayores se asistieron en movilización que equivale a

	27% de la población. ✓ 25 personas asistieron a cita médica que equivale al 55.55% de la población. ✓ 1 persona falleció que equivale al 2.2% de la población. ✓ 3 personas fueron hospitalizadas que equivale al 7% de la población
Clínica preventiva	**Medicina** ✓ 25 personas mayores con seguimiento y controles ante su EPS ✓ 28 personas mayores a las que se les ha identificado como tipología sana con un 63% ✓ 16 personas mayores a las que se les ha identificado como tipología frágil con un 36% ✓ 31 personas mayores a las que se les dio polimedicación y adecuación de prescripción (manejo institucional) y atención de procesos agudos intercurrentes
	Odontología ✓ 20 personas mayores fueron atendidas ✓ 13 personas mayores atendidas por educación en salud oral ✓ 6 personas mayores atendidas por control bucal ✓ 7 personas mayores atendidas por terapia oral ✓ 2 personas mayores atendidas por detartraje dental
Nutricional	**Nutricionista Dietista** ✓ A 17 personas mayores de les realizo el plan de atención personalizada ✓ 7 personas mayores recibe plan alimentario hiposodico ✓ A 1 personas mayores se les aumento el aporte proveniente de los carbohidratos para mejorar ingesta calorica diaria y favorecer el aumento de peso corporal mientras que 15 reciben un aporte hipocalorico para mantener estable el apporte enrgetico diario. ✓ 7 de las personas mayores reciben plan alimentario hipoproteico nefroprotectora; con restriccion entre 0.8 a 1 gr/kg/peso/dia de proteina de alto valor biologico con prohibicion de consumo de carnes rojas . ✓ 3 personas mayores se les aumento la ingesta proteica en cada comida principal ✓ 7 persona mayor reciben un aporte normal en proteinas. ✓ 2 de las personas mayores recibe alimentacion hipoglusida. ✓ 3 reciben plan alimentario sin grasas ✓ 17 personas mayores reciben alimentos ricos en fibra como frutas y verduras en su ingesta diaria; y 4 de estas 15 adicionalmente se les suministra en ayunas agua de avena en hojuelas para evitar el estreñimiento ✓ 9 personas mayores tienen aporte hidrico de mas de 6 vasoos de agua al dia y el otro 47% esta en un consumo por debajo de 3 vasos diario, por tal movivo se realiza constantemente estimulacion al consumo de este liquido. ✓ 1 personas mayores reciben dieta modificada en cosistencia ✓ 2 de las personas mayores reciben complementacion

	nutricional. ✓ 2 personas mayores se les suministra plan gastroprotector restringiendo agresores de la mucosa gastrica. ✓ 11 son los participantes activos y regulares en las actividades ludicas, 4 paricipan esporadicamente, utilizando educacion individual y 2 de las personas mayores se rehusa a participar .
Física	**Fisioterapeuta** ✓ 33 % De las personas mayores se les realizó el PAP ✓ 45 % de las personas mayores cuentan con ayuda para la movilidad ✓ 78 % de las personas mayores a las que se les ha realizado acondicionamiento físico. ✓ 18% de las personas mayores se les ha realizado fortalecimiento de miembros inferiores ✓ 7% de las personas mayores se les ha realizado estiramiento de los músculos e la espalda ✓ 4% de las personas mayores se les ha realizado estiramiento de los músculos de las manos ✓ 2% de las personas mayores se les ha realizado fortalecimiento de los músculos de la rodilla ✓ 11% de las personas mayores se les ha realizado fortalecimiento de los miembros superiores ✓ 2% de las personas mayores se les ha realizado ejercicios de coordinación ✓ 9% de las personas mayores se les ha realizado fortalecimiento de miembros inferiores ✓ 4% de las personas mayores se les ha realizado estiramiento de miembros inferiores ✓ 7% de las personas mayores se les ha realizado estiramiento de miembros superiores ✓ 2% de las personas mayores se les ha realizado ejercicios de respiración ✓ 2% de las personas mayores se les realizó ejercicios de rotación de cuello ✓ 2% de las personas mayores se les realizó ejercicios de equilibrio ✓ 2%de las personas mayores se les realizó reeducación de marcha
Funcionalidad	**Terapia ocupacional** ✓ 2 personas mayores fueron atendidas por reconocimiento de entorno, autocuidado y actividad productiva ✓ 3 personas mayores realizaron corrección de postura, conversar con residente y arte terapia. ✓ 2 persona mayor trabajo caminata con obstáculos, ejerció de gimnasia celebrar y útiles de aseo en su lugar.
Mental	**Psicología** ✓ 5 personas mayores recibieron atención por seguimiento psicológico.

	✓ 2 personas mayores recibieron estimulación de la orientación temporal y espacial. ✓ 2 personas mayores recibieron estimulación de la memoria. ✓ 2 personas mayores recibieron estimulación del razonamiento lógico. ✓ 3 personas mayores recibieron estimulación del lenguaje. ✓ 2 personas mayores recibieron estimulación de la sensopercepción. ✓ 2 personas mayores recibieron apoyo terapéutico para la gestión emocional.
Social	**Trabajadora social** ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por psiquiatría de 14 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 31% ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por el programa de todo corazón de 15 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 33% ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por urología de 5 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 11% ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por neumología de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2% ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por medico vascular de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2% ✓ Gestión para la reclamación de medicamentos autorizados por médico general de 2 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 4.4%. ✓ Gestión para la programación de cita por cita de neurología de 4 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 9% ✓ Gestión para la autorización de medicamento formulado por urología de 6 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 13% ✓ Gestión para la programación de cita por cita de resonancia magnética de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2% ✓ Gestión para la programación de cita por cita de electrocardiograma de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2% ✓ Gestión para la programación de cita por cita de otorrinolaringólogo de 1 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 2% ✓ Gestión para el pago del adulto mayor con súper giro de 11 personas mayores beneficiarias, para equivalencia de un 24%.

En la implementación del Plan de Atención Personalizado se atendió:

Medicina, 24 seguimientos, Odontología, 20 seguimientos, Nutrición, 15 seguimientos, Psicología, 4 acompañamientos, Fisioterapia, 15 atenciones individualizadas, Trabajo

social, 30 gestiones, Terapia Ocupacional, 7 atenciones individualizadas.

Actualización digital de las personas mayores (CD- Archivo digital y /o físico

La digitalización se realiza diariamente, lo que implica la transformación de información del formato digital, lo que facilita que la información registrada y almacenada se encuentre actualizada en todo momento, sin ocupar tanto espacio y de fácil consulta. El proceso de digitalización requiere de tiempo y esfuerzo, pero se convierte en una ventaja en el manejo y acceso de la información requerida rápidamente.

La información digitada es segura, aporta al medio ambiente, la información es más exacta; en casos que sean manual, ahorra los costos, evita el deterioro de los documentos, entre otros.

Se actualizo digital y en físico de las personas mayores a 45.

Hospedaje en espacios humanizados

La institución está buscando continuamente avances de la ciencia y la tecnología, que son útiles y muy importantes para las personas mayores, ofreciendo beneficios y aportando a la calidad de vida.

Las luces LED fueron una opción, en las habitaciones de las personas mayores, ya que el turno nocturno de enfermería, en sus rondas, tienen que supervisar y realizar procedimientos a ellos, esta iluminación es más tenue debido que su luz es indirecta, ideal para crear un ambiente de descanso tranquilo.

No molesta a la persona mayor, mientras descansa; se preguntó a todos los residentes, que en este momento cuentan con una de ellas, "Como les parece, este sistema": Las respuestas fueron Buena, Regular, Mala, No contestó

4. Avance y resultados de ejecución

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	LOGRO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
COMPONENTE SALUD				

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	LOGRO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Valoración inicial - Medicina -Odontología	Marzo	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Valoración final – Medicina - Odontología	Diciembre	**100%**	**0%**	**No aplica para el periodo**
Actividades y cuidados de enfermería	Marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Capacitación de primeros auxilios a los beneficiarios	Junio, julio, septiembre, octubre	**4**	**2**	**En cumplimiento**
COMPONENTE NUTRICIÓN				
Tamizaje inicial	Marzo	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Tamizaje final	Diciembre	**100%**	**0%**	**No aplica para el periodo**
Valoración nutricional	Abril, mayo	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Aprovechamiento de las raciones alimentaria	Marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**90%**	**97.6 %**	**En cumplimiento**
Diseño de ciclo de minutas	Marzo	**1**	**1**	**Finalizado**
Seguimiento ciclos de minutas	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**9**	**5**	**En cumplimiento**
Taller nutricional	Junio, agosto, octubre, diciembre	**4**	**2**	**En cumplimiento**
Taller formativo nutricional dirigido al manipulador de alimentos	Junio, julio, septiembre, octubre	**4**	**2**	**En cumplimiento**
PSICOLOGÍA				
Valoración inicial	Marzo	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Valoración final	Diciembre	**100%**	**0%**	**No aplica para el periodo**
Proceso de adaptación a los beneficiarios	Marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre,	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	LOGRO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
	noviembre, diciembre			
Actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a la promoción de la salud mental	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**9**	**5**	**En cumplimiento**
SALUD FÍSICA				
Valoración inicial	Marzo	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Valoración final	Diciembre	**100%**	**0%**	**No aplica para el periodo**
Rutinas grupales de acondicionamiento físico	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**27**	**15**	**En cumplimiento**
Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre	**27**	**15**	**En cumplimiento**
Pausas activas	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**270**	**150**	**En cumplimiento**
Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico	Julio, agosto, octubre, noviembre	**4**	**2**	**En cumplimiento**
DIRECCIÓN TÉCNICA – TRABAJO SOCIAL				
Acompañamiento del ingreso de la Persona Mayor al Centro de Bienestar	Marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Gestión documental y trámite ante EPS	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Visita domiciliaria de ingreso	Marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre,	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**

ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCIÓN	META	LOGRO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
	noviembre, diciembre			
Documentos de beneficiarios	Marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**100%**	**100%**	**En cumplimiento**
Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**9**	**5**	**En cumplimiento**
Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Junio, julio, agosto, octubre, noviembre, diciembre	**6**	**3**	**En cumplimiento**
Actividades lúdico-pedagógicas de promoción y prevención dirigidas a la fragilidad	Julio, agosto, septiembre, octubre,	**4**	**2**	**En cumplimiento**
Capacitación al personal de trabajo	Mayo, junio, agosto, octubre, noviembre	**5**	**3**	**En cumplimiento**
Actividades recreativas internas y externas	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**9**	**5**	**En cumplimiento**
Implementación del plan de atención personalizada (PAP)	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**9**	**5**	**En cumplimiento**
Actualización digital de las personas mayores (CD-Arch digital y/o físico)	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**9**	**5**	**En cumplimiento**
Hospedaje en espacios humanizados	Abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre	**9**	**5**	**En cumplimiento**

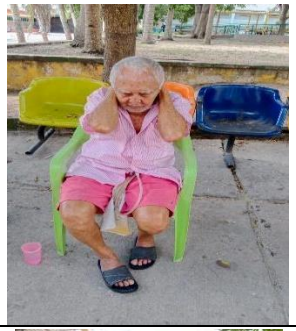
Tabla No. 5 Avance y resultado de ejecución

Es importante resaltar, que las metas de las actividades presentadas porcentualmente se miden o referencian teniendo en cuenta el total de las personas mayores atendidas; las cuales deben recibir al 100% el beneficio según cada tiempo de ejecución establecido. El objetivo es garantizar que todas las Personas Mayores del Centro de Bienestar accedan al beneficio de acuerdo con la formulación del Plan de Atención Integral PAI.

5. Anexos fotográficos

	**Actividades y cuidados de enfermería – Asistencia en afeitada**
	**Aprovechamiento de las raciones diarias**
	**Seguimiento al ciclo de minutas – Encuesta de satisfacción**
	**Suplemento – Ingesta nutricional**
	**Taller nutricional - Importancia de la nutrición en las personas mayores**

	**Actividades lúdico – pedagógica dirigida a la promoción de la salud mental – Jenga**
	**Rutinas grupales de acondicionamiento físico- Ejercitando las piernas**
	**Rutinas grupales de acondicionamiento físico - Ejercitando la cadera**
	**Rutinas grupales de acondicionamiento físico- Fortaleciendo los brazos**
	**Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – ¿A qué huele?**

	**Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad – Desafío sensorial**
	**Actividades para el mantenimiento y/o incremento de la funcionalidad - ¡Cuido de mí!**
	**Pausas activas – Estiramiento de los músculos extensores cervicales**
	**Talleres para el mantenimiento y/o incremento del bienestar físico – Veo veo**
	**Actividades enfocadas a la recreación y fortalecimiento de vínculos afectivos – Mensaje positivo**

	**Jornadas interdisciplinarias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad – Secuelas ECV**
	**Actividades lúdico-pedagógicas de Promoción y prevención dirigidas a la fragilidad – Pre frágil - Encesta los alimentos - Nutrición**
	**Actividades recreativas internas y externas – Viernes recreativo – Aeróbicos con música de millo**
	Hospedaje en espacios humanizados – Luz LED tenue

Tabla No. 6 Anexos fotográficos